

“이제 병원이 아닌 일상에서 돌봄을” 지역사회 통합돌봄 본격 시행

- 27일부터 「돌봄통합지원법」 전면 시행, 229개 시군구 서비스 가동 -
- 일상생활이 어려운 65세 이상 노인, 의료 필요도 높은 심한 장애인 신청 가능 -

【관련 국정과제】 78. 지금 사는 곳에서 누리는 통합돌봄

3월 27일(금)부터 전국 모든 지방자치단체에서 ‘지역사회 통합돌봄’이 본격적으로 시행된다. 대상은 노쇠·장애·질병 등으로 일상생활 유지에 어려움이 있어 의료·요양·돌봄 등의 복합적 지원이 필요한 65세 이상 노인과 의료 필요도가 높은 심한 장애인(지체, 뇌병변 등)이다.

보건복지부(장관 정은경)는 통합돌봄 본 사업 시행을 앞두고 전국 229개 모든 시군구에서 전담조직과 인력 배치를 완료하고, 통합돌봄 신청부터 서비스 연계까지 사업운영 전 과정에 대한 경험을 마치는 등 사업 추진을 위한 기반을 조성하였다고 밝혔다.

시도	① 기반 조성				② 사업 운영		
	조례제정* (A)	전담조직 구성(B)	인력배치 (C)	기반조성 평균(%) ((A+B+C)/3)	신청-발굴 (D)	서비스 연계(F)	사업운영 평균(%) ((D+F)/2)
총계 229개	226 (98.7%)	229 (100%)	229 (100%)	99.6%	229 (100%)	229 (100%)	100

* 조례 미제정(예정일) : 경북 울진군(3.30일), 전북 순창군(4월), 강원도 인제군(8월)

[통합돌봄으로 달라지는 점]

통합돌봄은 일상생활이 어려워 돌봄이 필요한 노인, 장애인 등이 병원이나 시설이 아닌 자신이 살던 집에서 건강하게 생활할 수 있도록 필요한 서비스를 맞춤형으로 지원하는 제도이다.

그동안 돌봄서비스는 이용자가 정보를 하나하나 찾아보고 신청해야 했기 때문에 정보력이 약한 노인 등은 원하는 서비스를 이용하기 어렵고, 서비스 간 연계도 부족하였다. 이로 인한 서비스 공백은 결국 가족 간병부담이나 요양병원·시설의 장기 입원·입소로 이어졌다.

앞으로 통합돌봄이 시행되면 이러한 서비스 이용 불편과 공백이 완화될 것으로 보인다. 통합돌봄 대상자는 전문가가 일상생활 기능과 건강상태 등 58개 항목에 대해 불편한 점이 없는지 종합적으로 분석하고, 이를 토대로 의료, 가사지원, 주거환경 개선 등 집에서 생활하는 데 필요한 서비스를 개인 맞춤형으로 설계하고 각각의 서비스를 연계하여 제공해 준다.



통합돌봄이 지역사회에 정착하면 다음과 같은 변화가 예상된다.

먼저, 노후에 병원 대신 ‘집’에서의 삶이 가능해진다. 퇴원 후에 돌봄을 받을 곳이 마땅치 않아 다시 입원해야 했던 어르신들이 익숙한 환경에서 건강한 생활을 지속할 수 있도록 돕는다.

둘째, 돌봄서비스 공백과 격차가 완화된다. 일일이 정보를 찾아가며 서비스를 신청하던 어려움이 사라지고, 통합돌봄 신청으로 필요한 서비스를 맞춤형으로 이용할 수 있다.

마지막으로 가족의 돌봄 부담이 줄어든다. 가족이 짊어졌던 심리적, 경제적 간병부담을 국가와 지역사회가 함께 나누게 된다.

실제로 2023년부터 시행한 통합돌봄 시범사업에 대한 효과성 평가 결과, 통합돌봄 참여자의 경우 참여하지 않은 대조군에 비해 요양병원 입원율은 4.6%p, 요양시설 입소율은 9.4%p 낮은 것으로 나타났다. 또한 통합돌봄 참여자 가족 등 돌봄 담당자 중 부양부담이 감소하였다는 비율도 75.3%였다.

* 요양병원 입원율 : 통합돌봄 참여군 9.4% VS 대조군 14.0%

요양시설 입소율 : 통합돌봄 참여군 3.2% VS 대조군 12.6% ('23.7~'25.7월, 총 16,294명)

[통합돌봄 대상]

통합돌봄은 우선 노쇠·장애·질병 등으로 일상생활 유지에 어려움이 있어 의료·요양·돌봄 등의 복합적 지원이 필요한 65세 이상 노인을 대상으로 한다. 예를 들면 병원 입원 후 퇴원했지만 몸이 약해져 혼자 식사·청소·외출 등이 어려운 경우, 노쇠·질병 등으로 의료·요양·생활지원 등 다양한 도움이 동시에 필요한 경우 등이 해당된다.

또한 **의료필요도가 높은 심한 장애(지체, 뇌병변 등)**를 가진 장애인도 대상이 된다. 다만, 장애인 통합돌봄은 102개 지자체에서만 신청이 가능하며, 앞으로 신청할 수 있는 지자체를 확대할 계획이다.

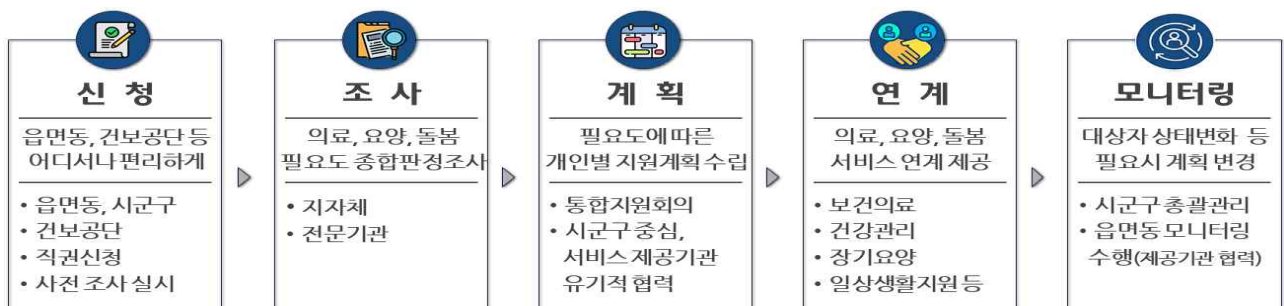
[이용방법 및 절차]

[신청] 통합돌봄은 본인 또는 가족 등이 주소지 읍면동 행정복지센터나 국민건강보험공단 지사에 방문하여 신청할 수 있다.

[욕구조사] 통합돌봄을 신청하면 담당자가 ‘사전조사’를 통해 일상생활의 불편한 점 등을 상담하며 대상자인지 여부를 판단한다. 대상자로 판정되면, 지자체와 건보공단 담당자가 신청인 가정에 방문하여 건강상태, 생활여건 등을 조사하여 의료, 요양, 돌봄 등 서비스 욕구를 파악한다.

[서비스 연계] 이후 공공-민간 전문가들이 모인 통합지원회의를 통해 신청인의 서비스 필요도와 이용가능한 서비스를 매칭하여 ‘개인별 서비스 지원계획’을 수립한 후, 각 서비스 담당부서 등과 협업하여 서비스를 연계 제공한다.

[모니터링] 담당자는 3개월마다 정기적으로 대상자의 건강상태와 서비스 이용 실적 등을 확인하고, 대상자의 상태에 변화가 있는 경우 이에 맞춰 서비스 계획을 조정함으로써 지역사회 내에서 지속적으로 거주할 수 있도록 지원한다.



[이용할 수 있는 서비스]

통합돌봄 대상자가 되면 병원이나 시설에 가지 않고 집에서 생활할 수 있도록 보건의료, 건강관리, 장기요양, 일상생활돌봄 등의 서비스를 지원 받을 수 있다.

① 보건의료는 집에서 진료나 간호를 받는 방문진료서비스, 인지장애가 있는 경우 치매관리나 치매주치의 서비스, 의료기관 퇴원환자 연계지원 서비스 등을 이용할 수 있다.

② 건강관리는 노쇠와 질병을 예방하기 위한 보건소 방문건강관리 서비스, 노인운동 프로그램 등이 제공된다.

③ 장기요양은 방문간호, 방문요양, 재택의료, 주야간 단기시설 보호 등이 가능하며,

④ 일상생활돌봄은 노인맞춤돌봄, 긴급돌봄, 독거노인 응급안전안심서비스 등을 이용할 수 있다.

이 외에도 각 지자체는 국가사업의 빈틈을 메우고 지역 특성에 맞는 서비스 확대하기 위해 통합돌봄 지역 특화사업을 개발·운영하고 있다. 대표적인 사업으로는 병원 이동지원, 주거환경 개선사업, 방문목욕 지원, 마을 공동체를 활용한 돌봄지원 등이 있다. 정부는 지역특화사업을 활성화하기 위해 '26년 620억 원의 국비를 편성하고, 1,900여 건의 신규사업에 대해 사회보장 신설 협의를 하였다.

한편, 통합돌봄 대상자가 이용할 수 있는 서비스는 개인의 돌봄 필요도 조사 결과와 지자체 서비스 자원 보유 현황에 따라 달라질 수 있다.

[상세 정보 문의처]

보다 자세한 신청절차 및 이용방법은 주소지 읍면동 주민센터나 시군구 통합돌봄 전담부서에 유선 또는 방문 문의가 가능하다.

또한 보건복지부 통합돌봄 전용 누리집(mohw.go.kr/integratedcare)에서는 구체적인 이용안내와 함께, 각 시군구별 이용 가능한 서비스 메뉴판 및 전담부서 안내, 각종 홍보자료 등을 확인할 수 있다.

[정부 및 지자체 준비상황]

그간 보건복지부는 지자체가 통합돌봄을 안정적으로 준비할 수 있도록 예산, 인력, 시스템 등의 제도기반을 마련해왔다.

지역특화사업 확충 예산(620억 원)을 포함하여 총 914억 원의 예산을 추가로 확보하였다. 이는 기존 의료·요양·돌봄서비스 예산과는 별도로 편성된 것으로, 기존 서비스*는 국비·지방비, 건강보험, 장기요양보험 등 다양한 재원을 통해 제공된다.

* (예) 노인맞춤돌봄 '26년 예산 : 5,894억 원 (전년대비 +500억 원)

또한 통합돌봄 업무처리를 위한 전산시스템을 구축하고, 전담인력 배치를 위한 기준인건비 5,346명을 확보하였다.

'26년 편성된 기준인건비에 따라 현재까지 배치된 인력은 총 5,202명(3.11일 기준)이다. 시군구 본청은 약 90%가 전임 인력인데 반해, 읍면동 및 보건소는 대부분 겸임을 하고 있어 시행 초기 담당자들의 업무부담이 예상된다. 각 지자체의 채용 절차에 따라 9월 이후 신규인력이 배치되면 전임인력도 늘어날 전망이다. 복지부는 연내 적정한 인력이 배치될 수 있도록 지자체를 독려하고 행정안전부와 지속 협력할 계획이다.

또한 이번 본사업 시행에 대비하여 지자체의 업무상 어려움을 해소하기 위해 행복이음 복지광장에 통합돌봄 전용 게시판을 마련하고, 보건복지부와 전문기관(건보공단, 연금공단, 장애인개발원)에 전담 유선상담 창구를 마련하였다.

특히, 초기 전산시스템 개통 과정에서 발생할 수 있는 지자체 민원 및 오류 등에 대응하기 위해 지난 3월 13일부터 행복이음 고객상담센터(☎ 1566-3232)에 전담인력을 배치하고 한국사회보장정보원 내 종합상황실을 운영하고 있다. 종합상황실은 4월 중순까지 운영하며 전산시스템의 안정화를 지원할 예정이다.

한편 본 사업을 앞두고 전국 229개 모든 시군구가 전담조직과 인력을 배치하고, 통합돌봄 신청부터 서비스 연계까지 사업운영 전 과정을 경험하였다.

다만, 읍면동 기준으로는 본 사업 개시 전 1건 이상의 사업운영을 독려하였으나, 전체 3,560여 개 중 2,800여 개(78.6%)에서 사업운영을 개시하였다.

[앞으로의 과제]

정부는 지난 3월 5일 발표한 통합돌봄 로드맵에 따라 2030년까지 3단계에 걸쳐 통합돌봄 대상 및 지원 서비스를 확대하고, 지역별 서비스 격차 완화, 서비스 신청절차 및 제공방법 개선 등을 추진할 계획이다. 올해 하반기에는 서비스 제공현황 실태조사를 거쳐 향후 5년간의 추진과제를 구체화한 기본계획을 수립할 예정이다.

정은경 보건복지부 장관은 “초고령사회에 돌봄은 더 이상 개인이나 가족의 숙제가 아닌 국가와 지역사회가 함께 짊어져야 할 공동의 책임이다”라며, “통합돌봄 정책이 가족들의 간병 부담은 덜어드리고 어르신들의 삶의 질은 높이는 든든한 버팀목이 될 수 있도록 지속 발전시켜 나가겠다” 라고 밝혔다.

- <붙임> 1. 통합돌봄 사례 : 가족돌봄 부담 완화, 독거노인 삶 변화
 2. 통합돌봄 10문 10답
 3. 통합돌봄 제도개요
 4. 통합돌봄 장애인 사업 개요
 5. 통합돌봄 주요서비스 목록

담당 부서	통합돌봄사업과	책임자	과 장	변성미	(044-202-3590)
		담당자	사무관	이종범	(044-202-3594)
		담당자	사무관	윤종현	(044-202-3592)
	장애인정책과	책임자	과 장	박문수	(044-202-3280)
		담당자	사무관	배종우	(044-202-3181)

1. (광주 북구) 가족돌봄 부담 완화 : “혼자 감당하던 돌봄에서 벗어나”

광주 북구에 거주하는 박00씨(60대, 여)는 93세 어머니와 둘이 사는 2인 가구로, 어머니를 돌보며 가족돌봄을 이어오고 있다. 어머니는 뇌경색 이후 편마비와 언어 장애가 발생해 거동이 어려운 상태로 대부분 집에서 누워 생활을 하고 있었다.

박씨는 생계를 위해 일을 계속해야 했지만, 어머니의 병원 진료에 동행해야 하는 상황이 반복되면서 직장생활에 큰 부담을 느끼고 있었다. 특히 근무 중에는 어머니가 식사를 제대로 챙기지 못하는 상황이 이어져 늘 마음을 졸여야 했다. 가족이 모든 돌봄을 떠안는 구조 속에서 신체적·정서적 부담은 점점 커져갔다.

이후 어머니가 이용하던 보훈병원을 통해 통합돌봄 안내를 받아 서비스를 신청하면서 상황이 크게 달라졌다. 어머니는 방문 맞춤형 운동서비스를 통해 재활치료를 받으며 회복 의지를 갖게 되었고, 주 2회 식사 지원으로 식사 문제에 대한 부담도 줄었다. 또한 방문 구강관리와 만성질환 관리 서비스까지 연계되면서 건강관리도 체계적으로 이루어지고 있다.

박씨는 “이제는 직장에 있어도 걱정을 덜 수 있게 됐다.”라며, 특히 “통합돌봄은 소득과 상관없이 필요한 사람이 지원받을 수 있어 인상적이었다.”라고 말하면서 “가족이 홀로 감당하던 돌봄을 사회와 함께 나누는 변화를 체감하고 있다.”라고 덧붙였다.

2. (전남 영광) 고립된 독거노인 변화 : “다시 움직이기 시작한 일상”

전남 영광군에 거주하는 김00씨(80대, 여)는 뇌경색과 치매, 관절질환 등을 앓고 있는 독거노인으로, 대부분의 시간을 집에서 누워 지내며 외부와의 교류도 거의 없는 상태였다. 장기요양 재가서비스를 이용하고 있었지만 하루 3시간 정도의 제한적인 지원에 그쳐 일상생활 유지에는 어려움이 있었다.

이후 골절로 3개월간 병원에 입원하여 치료를 받은 후 퇴원하는 과정에서 통합돌봄 서비스로 연계되면서 김씨의 삶에 변화가 시작되었다.

방문 진료서비스와 영양도시락 지원을 통해 기본적인 건강관리가 이루어졌고, 정기적인 건강 모니터링과 함께 자원봉사자 연계를 통해 안부 확인과 상담, 보건교육 등도 제공되었다. 또한 응급안전안심서비스를 통해 위급상황에도 대비할 수 있게 되었다.

그 결과 김씨는 누워있는 시간이 줄고 집안에서 스스로 움직이는 시간이 늘어났으며 혈압과 체중도 안정적으로 유지되는 등 건강상태가 눈에 띄게 개선되었다. 무엇보다 정기적인 방문과 교류를 통해 우울감이 줄고 삶의 활력을 되찾게 되었다.

Q1. 통합돌봄은 어떤 제도인가요?

- 통합돌봄은 일상생활이 어려워 돌봄이 필요한 어르신, 장애인 등이 병원이나 시설이 아닌 살던 집에서 건강하게 생활할 수 있도록 필요한 서비스를 맞춤형으로 지원하는 제도입니다.
- 그동안에는 개인이 돌봄 서비스를 일일이 찾아보고 신청해야 했다면, 통합돌봄이 시행되면 지자체 담당자와 전문가들이 집에서 생활하기 위해 필요한 의료·요양·돌봄 서비스를 찾아서 연계해 드립니다.
- 통합돌봄 제도가 정착이 되면 노후에 병원이나 시설이 아닌 집에서의 삶이 가능해지고 가족의 돌봄 부담을 줄어줄 것으로 기대됩니다.

Q2. 통합돌봄은 누가 이용할 수 있나요?

- 통합돌봄은 노쇠·장애·질병 등으로 일상생활 유지에 어려움이 있어 의료·요양·돌봄 등의 복합적 지원이 필요한 65세 이상 어르신이 이용할 수 있습니다.
- 또한 65세 미만이어도 의료필요도가 높은 심한 장애인(지체, 뇌병변 등)도 신청이 가능합니다.
- 다만, 장애인은 장애인 통합돌봄 사업을 수행하는 102개 지자체에서만 신청이 가능하며, 향후 시행 지역이 확대될 예정입니다.

* 장애인 통합돌봄 시행 지자체는 복지부 통합돌봄 누리집(mohw.go.kr/integratedcare) 에 게시

Q3. 통합돌봄 신청 시 소득수준에 따른 제한이 있나요?

- 통합돌봄은 건강 상태, 의료·요양·돌봄 필요도 등에 따라 자격이 결정되므로, 이를 충족하는 65세 이상 어르신과 장애인(지체, 뇌병변 등)은 소득수준과 무관하게 신청이 가능합니다.

Q4. 통합돌봄 신청은 어떻게 하나요?

- 통합돌봄은 주민등록이 된 읍면동 행정복지센터나 국민건강보험공단 지사에 방문하거나 우편 또는 팩스로 신청할 수 있습니다.
 - 직접 신청이 어려운 경우에는 가족이나, 본인의 동의를 있는 경우 이용하고 있는 서비스 제공기관(노인복지시설 등) 담당자도 신청이 가능합니다.
- 다만, 장애인의 경우 현재 장애인 통합돌봄 사업을 수행하는 102개 지자체에서만 신청이 가능하며, 향후 시행 지역이 확대될 예정입니다.

* 장애인 통합돌봄 시행 지자체는 복지부 통합돌봄 누리집(mohw.go.kr/integratedcare) 에 게시

Q5. 다른 서비스를 받을 때도 통합돌봄 신청이 가능한가요?

- 장기요양, 노인맞춤돌봄, 장애인 활동지원 등 이미 다른 서비스를 받고 있는 경우에도, 집에서 일상생활하는데 부족한 서비스가 있는 경우 통합돌봄 신청이 가능합니다.
- 통합돌봄을 신청하면 담당자가 추가적인 서비스가 필요한지 여부 등을 종합적으로 판단하여 필요한 서비스를 제공합니다.
이때 기존에 받던 서비스도 중단없이 계속 받을 수 있습니다.

Q6. 신청 이후에 어떤 절차가 진행되며 기간은 얼마나 걸리나요?

- 통합돌봄을 신청하면 읍면동 행정복지센터 또는 건보공단 지사 담당자가 건강상태 상담을 진행한 후에 대상여부가 확정됩니다.
- 대상자로 선정되면, 지자체와 건보공단 담당자가 가정에 방문하여 일상생활 기능, 건강상태, 주거환경 등을 조사하여 서비스 욕구를 파악합니다.
 - * 65세 미만 장애인은 지자체 또는 연금공단 담당자가 방문 또는 유선으로 조사
- 이를 토대로 각 분야 전문가로 구성된 통합지원회의에서 개인별 서비스 지원계획이 확정되고, 확정된 결과는 개별 안내됩니다.
- 개인별 지원계획에 따라 서비스가 제공되며, 지자체 담당자가 주기적으로 건강상태나 서비스 이용 실적 등을 모니터링 합니다.
- 신청부터 개인별 지원계획 확정까지 일련의 절차를 거쳐 약 1~2개월 기간이 소요될 수 있습니다.

Q7. 병원에서 퇴원한 경우 바로 돌봄서비스 이용이 가능한가요?

- 병원에서 퇴원하는 경우 퇴원환자 연계지원 사업을 통해 보다 간소화된 절차에 따라 신속하게 돌봄서비스를 받을 수 있습니다.
 - 퇴원환자 지역사회 연계지원 사업은 각 시·군·구와 협약을 맺은 병원(이하 협약병원)이 돌봄이 필요한 퇴원(예정) 환자를 평가하여 지자체에 의뢰하면, 별도의 조사없이 서비스 계획을 수립해 신속하게 연계하는 체계입니다.
 - 현재 약 1,200개 병원이 협약병원으로 선정되었으며, 지자체별 협약 병원은 해당 시군구에 문의하면 안내받을 수 있습니다.
- ※ 협약병원 목록은 보건복지부 통합돌봄 누리집(mohw.go.kr/integratedcare)에 게시

Q8. 통합돌봄으로 이용가능한 서비스는 무엇인가요?

- 통합돌봄 사업에서 제공되는 서비스는 보건의료, 건강관리, 장기요양, 일상생활 돌봄 서비스 등이 있습니다.
- ① 보건의료는 집으로 찾아오는 방문진료, 치매관리 서비스 등이 있고,
② 건강관리는 보건소 방문건강관리, 운동교실, 약물관리
③ 장기요양은 재택의료, 방문간호, 방문요양, 주야간 단기시설 보호
④ 일상생활 돌봄은 노인맞춤 돌봄, 긴급돌봄, 응급안전서비스 등을 이용할 수 있습니다.
- 그 밖에도 지역별로 지자체에서 자체 운영하는 병원 동행이동, 주거환경개선, 방문목욕, 퇴원환자 연계지원 사업 등이 제공됩니다.
- 한편, 통합돌봄 대상자가 이용할 수 있는 서비스는 개인의 돌봄 필요도 조사 결과와 지자체 서비스 자원 보유 현황에 따라 달라질 수 있습니다.

Q9. 통합돌봄을 통해 이용하는 서비스 비용은 어떠한가요?

- 통합돌봄을 통해 연계되는 서비스를 이용할 때에는 각 서비스 유형별로 정해진 비용을 부담하여야 합니다.
 - 예를 들면, 방문진료나 장기요양과 같이 건강보험과 장기요양보험에서 제공되는 서비스는 각 사업에서 정해진 본인부담이 부과됩니다.
- 개별 서비스 이용비용과 서비스별 본인부담 수준은 지자체별로 다양하게 운영되고 있어, 보다 구체적인 사항은 주소지 관할 읍면동 행정복지센터나 시군구 통합돌봄 담당부서에 문의하시기 바랍니다.

Q10. 통합돌봄에 대해 궁금한 경우 어디로 연락해야 하나요?

- 주민등록지 관할 시군구, 읍면동 행정복지센터, 국민건강보험공단 지사에 문의하시면 통합돌봄에 대해서 상담받을 수 있습니다.
 - 시군구 담당 연락처는 해당 지역 홈페이지나 복지부 통합돌봄 전용 누리집(mohw.go.kr/integratedcare)을 통해서 확인할 수 있습니다.
- 그 외에도 국번없이 129를 누르면 129 보건복지 상담센터로 연결되어 상담받을 수 있습니다.

- (목적) 살던 곳에서 건강한 생활을 위해 의료·요양 등 돌봄서비스 통합제공
- (대상자) 노쇠·장애·질병 등으로 일상생활 유지에 어려움 있어 복합적 지원* 필요한 노인, 의료 필요도가 높은 심한 장애인 (지체·뇌병변 등)
 - * 복합적 돌봄 연계가 필요하지 않은 대상자는 기존 복지서비스 체계를 통해 지원
- (서비스) 보건의료, 건강관리, 장기요양, 일상돌봄 4개 분야서비스 연계
 - (보건의료) 건강보험 방문진료, 퇴원환자 지원, 치매관리, 장애인 주치의 등 입원·입소 예방 위한 방문의료 서비스
 - (건강관리) 보건소 방문건강관리서비스, 복지관·경로당 건강증진 프로그램 등 질병 예방·신체기능 향상 위한 건강지원 서비스
 - (장기요양) 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 통합재가서비스(요양·간호·목욕) 등 신체활동, 가사활동 지원을 위한 장기요양 서비스
 - (일상생활돌봄) 노인맞춤돌봄, 긴급돌봄, 가사돌봄, 식사배달, 주거환경 개선서비스 등 일상생활과 직결된 서비스

< 통합돌봄 서비스 연계 및 제공체계 >



□ (절차) ①신청 → ②조사·종합판정 → ③개인별 지원계획 수립 → ④통합지원 서비스 연계 → ⑤모니터링

< 통합돌봄 절차 >



- ① (신청) 본인·가족이 읍면동 또는 건보공단 지사 방문, 우편·팩스
- ② (조사·판정) 통합판정조사 통해 필요도 조사(건보공단 수행, 지자체 동행), 퇴원환자 등 긴급사례나 지역돌봄 중심사례는 지자체 직접 조사
- ③ (계획) 개인별지원계획을 승인·조정하는 통합지원회의*(시군구 총괄) 운영
* 시군구, 읍면동, 보건소, 전문기관, 서비스 제공기관(재택의료센터, 복지관 등) 참여
- ④ (서비스 연계) 통합지원회의에서 수립된 서비스 지원계획에 맞춰, 의료·요양·돌봄 맞춤형 통합 서비스 제공
- ⑤ (모니터링) 일정 주기(3개월)로 적절한 의료·요양·돌봄서비스 제공 여부 및 대상자 상태변화 체크, 필요시 지원계획 변경

- **(목표)** 의료·돌봄에대한 복합적인 수요가 높은 중증 장애인에게 분절된 복지서비스와 의료건강서비스를 '장애인 당사자 중심'에서 통합적으로 연계·제공
- **(대상자)** 65세 미만 심한 장애인 중 통합돌봄이 필요한 자*로서,
 - ① 주 장애 유형이 지체 또는 뇌병변인 심한 장애인, ② 그밖에 지방자치단체장이 통합돌봄 지원이 필요하다고 인정**하는 장애인
 - * 발달장애인(지적·자폐성 장애인)이 신청할 경우 해당 지역의 발달장애인지원센터로 안내하여, 서비스를 지원받을 수 있도록 연계
 - ** 지체·뇌병변이 아닌 심한 장애인이면서 독립적인 생활이 어려운 등 통합돌봄 지원이 필요하다고 지방자치단체장이 인정하는 개별적인 사례
- **(사업 지역)** 기초 지방자치단체 102개소('26.3월 기준)
- **(전달체계)** 읍면동 신청·접수 및 대상자 발굴, 시군구 전담부서 개인별지원계획 수립, 통합지원회의 운영, 서비스 연계·모니터링, 연금공단 종합판정조사, 통합지원판정서 작성
 - * 한국장애인개발원에서 장애인 통합돌봄 사업 지원 및 지침 등 교육 수행
- **(조사)** 관할 국민연금공단 지사에서 기능동작영역, 의료건강영역, 지역자원영역으로 구성된 종합판정조사표를 기반으로 조사 수행
 - * 유효한 활동지원 조사 이력이 없는 경우 대면 조사, 이력이 있는 경우 비대면 조사
- **(계획 수립)** 통합지원판정서* 및 관련 정보를 기반으로 시군구 전담부서에서 개인별지원계획을 수립하고, 통합지원회의를 통해 확정
 - * 대상자의 욕구·상태를 확인하여 서비스 지원 필요성에 대한 기초의견 제시(연금공단)
- **(지원서비스)** ① 전국 대부분 시군구에서 제공가능한 핵심 서비스 9종*, ② 향후 지속적으로 확충해 나갈 추가 서비스 13종**
 - * 활동지원 서비스, 지역사회중심 재활서비스, 가사간병 방문지원서비스 등 9종
 - ** 장애인 건강주치의, 장애 친화 산부인과, 장애 특화 구강진료 등 13종

< 65세 미만 장애인 통합돌봄 사업 참여 지자체 목록(3.23일 기준) >

시도	참여 지자체 목록	
	기존	신규
총계(229)	19개소	83개소
서울(25)	광진구	강남구, 구로구, 관악구, 동대문구, 마포구, 성동구, 은평구, 종로구, 서대문구, 중랑구, 금천구, 영등포구
부산(16)	-	강서구, 금정구, 기장군, 남구, 동래구, 부산진구, 사상구, 사하구, 서구, 수영구, 연제구, 영도구
대구(9)	서구	남구, 달서구, 달성군, 동구, 수성구, 중구, 북구, 군위군
인천(10)	-	강화군, 계양구, 미추홀구, 부평구, 연수구, 옹진군, 중구
광주(5)	서구, 북구	광산구
대전(5)	대덕구, 유성구	서구, 중구, 동구
울산(5)	-	남구, 북구
세종(1)	-	-
경기(31)	광명시, 성남시	가평군, 부천시, 수원시, 시흥시, 안산시, 안양시
강원(18)	속초시, 횡성군	춘천시
충북(11)	-	보은군, 영동군, 진천군
충남(15)	공주시, 부여군	금산군, 논산시, 당진시, 서산시, 청양군, 천안시, 보령시, 예산군
전북(14)	김제시, 장수군, 정읍시	군산시, 완주군, 익산시, 임실군, 전주시
전남(22)	영광군, 영암군, 완도군, 화순군	강진군, 고흥군, 목포시, 보성군, 순천시, 신안군, 장흥군
경북(22)	-	포항시, 영주시, 영천시, 의성군
경남(18)	-	양산시, 함안군
제주(2)	-	제주시, 서귀포시

□ 노인

구분	보건의료	건강관리	장기요양	일상생활돌봄
노인 서비스	<ul style="list-style-type: none"> 방문진료 (진찰·처방·검사·교육) 	<ul style="list-style-type: none"> 보건소방문건강관리 (건강평가·관리, 보건소 자원 연계) 	<ul style="list-style-type: none"> 방문간호 (감염·투약·호흡관리 등 간호) 	<ul style="list-style-type: none"> 긴급돌봄지원 (긴급일적 돌봄공백 발생 시 단기간 기본돌봄 제공)
	<ul style="list-style-type: none"> 왕진버스^{농림부} (취약지역·계층 대상 왕진버스 운영) 	<ul style="list-style-type: none"> 스마트기 기반 건강관리 (AI·스마트밴드 활용 건강미션실행 관리) 	<ul style="list-style-type: none"> 방문요양 (신체활동, 일상생활 지원) 	<ul style="list-style-type: none"> 독거노인응급안전 (ict 장비 활용, 화재·활동량 감지 등)
	<ul style="list-style-type: none"> 정신건강관리 (정신건강상담·정신건강프로그램) 	<ul style="list-style-type: none"> 노인운동프로그램 (낙상예방 등 위한 운동강습, 건강강좌) 	<ul style="list-style-type: none"> 방문목욕 (목욕차량, 목욕지원) 	<ul style="list-style-type: none"> 중간집^{국토부} 등 주거지원, 주거환경 개선 (단기회복형 지원주택, 가정내 안전장치 설치 등)
	<ul style="list-style-type: none"> 퇴원환자 지원 (병원의 환자평가 + 시군구 서비스연계) 		<ul style="list-style-type: none"> 주야간 단기시설보호 (주야간보호시설 입소) 	<ul style="list-style-type: none"> 노인맞춤돌봄 (안전확인, 신체·정신건강 교육, 가사지원)
	<ul style="list-style-type: none"> 치매발견기본관리 (상담·검진·사례관리) 		<ul style="list-style-type: none"> 장기요양 재택의료 (다학제팀 지속 방문 통해 진료·자원연계) 	
	<ul style="list-style-type: none"> 치매전문관리서비스 (주차야가 케어플랜 수립 비대면관리+방문진료) 만성질환관리 (고혈압·당뇨환자 케어플랜+주기적관리) 			

* 추후 도입서비스 : 통합재택간호, 임종케어, 복약지도, 방문영양, 방문재활, 병원동행, 스마트홈돌봄 등

□ 장애인

구분	보건의료	건강관리	일상생활돌봄
장애인 * 65세 미만	<ul style="list-style-type: none"> 장애인 건강주치의(일반 차과) (건강관리 및 전문적 장애관리) 	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회중심 재활서비스 (영양·구강·육창·피부 건강관리, 사회참여, 지역사회 적응 프로그램) 	<ul style="list-style-type: none"> 응급안전안심서비스 (응급상황 감지로 구조구급 지원)
		<ul style="list-style-type: none"> 발달재활서비스 (성장기 장애아동의 재활지원) 	<ul style="list-style-type: none"> 주거지원 및 주거환경 개선 (맞춤형 주거 편의, 집수리 지원)
		<ul style="list-style-type: none"> 장애인 체육시설 및 장애인 스포츠강좌이용권^{문체부} (체력증진, 신체기능회복 활동지원) 	<ul style="list-style-type: none"> 가사간병 방문지원서비스 (신체수발, 가사, 일상생활 건강지원)
		<ul style="list-style-type: none"> 장애인 체력인증센터^{문체부} (체력점검 및 체육활동 연계 상담) 	<ul style="list-style-type: none"> 이동지원(주차표지, 특별교통수단 등) (주차표지, 장애인콜택시, 리프트 특장차 등 교통약자 이동지원)
			<ul style="list-style-type: none"> 활동지원 서비스 (활동보조, 방문간호, 방문목욕) 보조기기 지원 (보행차 등 보조기기 무상지원)

* 추후 도입서비스 : 장애 특화 구강진료, 장애인 건강검진, 공공재활프로그램, 주간이용시설, 가사도우미 파견 등